

慢性病連續處方箋遺失補發 適用

切 結 書

本人_____因慢性病連續處方箋遺失，需於原就醫院所申請列印補發，如日後找到遺失的慢性病連續處方箋，本人將會給予作廢，並保證不會在任何「健保特約機構、藥局」進行調劑領藥之行為，如有違反規定本人願意接受健保法規範，接受健保署調查及補導，如而後發生重複領藥之行為，本院因此被健保署核刪醫療費用造成損失，本人願意賠償被健保署核刪之醫療費用，但原就醫之醫事機構、必需提出相關證明文件：

特約醫事機構代號：_____

特約醫事機構名稱：_____

原 慢性病連續處方箋就醫日期： 年 月 日

原 慢性病連續處方箋有效期限： 年 月 日

補發 慢性病連續處方箋日期： 年 月 日

立書人：_____（身分證號：_____）
（簽名或蓋章）（聯絡電話：_____）

代理人：_____（身分證號：_____）
（簽名或蓋章）（聯絡電話：_____）

中 華 民 國 年 月 日